

ПРИМЕНЕНИЕ КВЧ-ТЕРАПИИ В КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ С ЭКЗОГЕННО-ОРГАНИЧЕСКИМ ПОРАЖЕНИЕМ ГОЛОВНОГО МОЗГА

Организации-разработчики: Томский НИИ психического здоровья,

Томская областная психиатрическая больница,

Томский НИИ курортологии и физиотерапии МЗ РФ

ОПИСАНИЕ МЕТОДА

Комплексы реабилитации больных с экзогенно-органическим поражением головного мозга астеническими, тревожными, аффективными, посткоммоционными расстройствами, в зависимости от основных симптомокомплексов мишеней: астеноагрипнических, астено-депрессивных, тревожно-депрессивных и др. с включением индивидуализированной КВЧ-терапии.

ПОКАЗАНИЯ

1. Органическое астеническое расстройство.
2. Посткоммоционный симптомокомплекс.
3. Астенические состояния независимо от этиологии с астеноцефалгическими, диссомническими, вегетативными проявлениями. Степень церебрально-органических нарушений может быть различной в зависимости от длительности заболевания и варьируется от нерезко выраженных расстройств внимания и памяти при сохранности интеллекта и критических способностей до повышенной психической истощаемости, ухудшения анестических процессов, снижения умственной продуктивности.
4. Органическое аффективное расстройство с депрессивно-ипохондрическими, тревожно-депрессивными, дистимико-ипохондрическими, астено-депрессивными синдромами, депрессивными с истерическими включениями.
5. Пациенты с диагнозом органического тревожного расстройства с тревожно-фобическими, тревожноипохондрическими, кардиофобическими, обсессивнофобическими расстройствами.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Клиническое наблюдение было проведено за 133 пациентами с экзогенно-органическим поражением головного мозга (травматического, сосудистого, инфекционно-токсического и сложного генеза). Основная группа включала 84 человека с применением КВЧ-терапии. Контрольную группу составили 40 пациентов, находившихся только на медикаментозном лечении.

У больных с органическим астеническим расстройством головная боль, головокружение, колебание артериального давления снимались сразу после сеанса. К 5-6 процедуре (в контроле . на 10-12 день) артериальное давление более чем у 75 % стабилизировалось, головная боль была менее интенсивной и быстро проходящей. Плавно исчезали астенические проявления. К 5-7 сеансу исчезала эмоциональная лабильность, гиперестезия, ночной сон восстанавливался с первых процедур. Некоторые пациенты засыпали во время сеанса. В сравнении с контрольной группой больным основной группы меньше применялись транквилизаторы и гипотензивные препараты.

У больных с органическим аффективным расстройством анализ динамики исходного значения суммы баллов по шкале MADRS показал, что в основной группе улучшение среднего балла достоверно ($P < 0,05$) более выражено, чем в контроле. К 10 сеансу редукция балла также достоверно ($P < 0,001$) более выражена в основной группе.

Собственно депрессивные переживания становились лабильными, настроение выравнивалось вслед за улучшением общего состояния, исчезновением головных болей. У пациентов появлялась вера в лечение, ипохондрическая настроенность была более корригируемой. Дозы антидепрессантов и транквилизаторов по сравнению с контрольной группой были снижены без последующего ухудшения состояния.

Динамика суммарного балла тревоги у больных с органическим тревожным расстройством показала, что достоверное снижение по шкале Гамильтона отмечалось на 5 сеанс в обеих группах, а к 10-му выявлялось статистически достоверное различие ($P < 0,05$) между группами. Так, межприступный период проходил более благоприятно на фоне КВЧ-терапии: уменьшались тревожные ожидания, деактуализировались фобические переживания - страх инфаркта, инсульта, повторного приступа, страх смерти. Уменьшалась частота возникновения побочных реакций от приема психофармакопрепаратов в виде вялости, сонливости, нарушения концентрации внимания, заторможенности. Пациенты основной группы не нуждались в наращивании дозы препаратов по сравнению с контролем. Следует при этом подчеркнуть, что уменьшение выраженности и регресс церебральных, цефалгических нарушений на фоне КВЧ-терапии способствовал уменьшению беспокойства, волнения больных, затягиванию фобических и тревожных переживаний.

При исследовании индекса напряжения установлена зависимость эффективности лечения от исходного значения. Значительный эффект КВЧ-терапия оказывает при исходно высоком уровне индекса напряжения, а также тревоги. Проведенное нейропсихологическое исследование на фоне КВЧ-терапии у больных с экзогенно-органическим поражением головного мозга выявило облегчение процессов запоминания и улучшение показателей внимания при исследовании.

Таким образом, проведенные исследования показали, что у большинства больных с экзогенно-органическим поражением головного мозга в комплексном лечении с применением КВЧ-терапии отмечается значительное улучшение клинического состояния. В результате чего отмечается быстрое снижение выраженности церебральных, аффективных, цефалгических вазовегетативных синдромов. Кроме того, применение КВЧ-терапии позволяет снизить дозы психотропных препаратов, что, в свою очередь, и уменьшает частоту возникновения побочных эффектов.